



**CERTIFICATION AND RECONCILIATION OF SUPERANNUATION CONTRIBUTIONS
CERTIFICATION ET RAPPROCHEMENT DES COTISATIONS DE PENSION DE RETRAITE
FOR THE YEAR - POUR L'ANNÉE _____**

Name of the Organization - Nom de l'organisme

Employee Contributions - Cotisations de l'employé	PSSA - LPFP	RCA - CR
Contributions as per the Public Service Corporations Annual Pro Forma Cotisations selon le relevé pro forma annuel des sociétés d'État		
Contributions as per the Annual Benefit Report (SOS) Cotisations selon le rapport annuel concernant les prestations (RE)		
Contributions as per the Annual SOS Exception Report Cotisations selon le rapport annuel concernant les écart (RE)		
Contributions deducted from pay (Total of first three lines) Cotisations retenues sur la paye (total des trois premières lignes)		
Employee contributions remitted for the year Cotisations de l'employé versées pour l'année		
Discrepancy (Attach explanation or provide a breakdown, if required) Divergence (joindre une explication ou fournir une ventilation, si nécessaire)		

Employer Contributions - Cotisations de l'employeur	PSSA - LPFP	RCA - CR
Contributions deducted from pay (Shaded area above) Cotisations retenues sur la paye (zone ombragée ci-dessus)		
Less: Double rate payroll deductions Moins : Retenues sur la paye à taux double		
Employer contributions due for the year Cotisations de l'employeur payables pour l'année		
Employer contributions remitted for the year Cotisations de l'employeur versées pour l'année		
Discrepancy (Attach explanation or provide breakdown, if required) Divergence (joindre une explication ou fournir une ventilation, si nécessaire)		

I hereby certify that the above reported information is correct and in balance with the year-end pro forma and other related reports. Je certifie que les renseignements ci-dessus sont exacts et conformes au pro forma et aux autres rapports de fin d'année.		
Signature of Chief Financial Officer - Signature de l'agent financier principal	Telephone No. - N° de téléphone	Date